

規制改革事項1及び4について

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について（局長通知）

基本的考え方

- 診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本であり、遠隔診療は、あくまで直接の対面診療を補完するものとして行うべきものである。
- 医師法第20条等における「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものをいう。
- したがって、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には、遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条等に抵触するものではない。

<参考> 医師法（昭和23年法律第201号）第20条

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

留意事項

- 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること。
- 直接の対面診療を行うことができる場合には、これによること。
- 上記にかかわらず、以下の場合について、患者側の要請に基づき、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこと。
 - ・ 離島、へき地の患者の場合など往診又は来診に相当な長時間を要したり、危険を伴うなどの困難があり、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な者に対して行う場合
 - ・ 直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性期疾患の患者など病状が安定している患者に対し、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で実施することによって患者の療養環境の向上が認められる遠隔診療を実施する場合

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について（局長通知）

遠隔診療の例として示しているもの

遠隔診療の対象	内容
在宅酸素療法を行っている患者	在宅酸素療法を行っている患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、在宅酸素療法に関する継続的助言・指導を行うこと。
在宅難病患者	在宅難病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、難病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅糖尿病患者	在宅糖尿病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血糖値等の観察を行い、糖尿病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅喘息患者	在宅喘息患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、呼吸機能等の観察を行い、喘息の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅高血圧患者	在宅高血圧患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍等の観察を行い、高血圧の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅アトピー性皮膚炎患者	在宅アトピー性皮膚炎患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、アトピー性皮膚炎等の観察を行い、アトピー性皮膚炎の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
褥瘡のある在宅療養患者	在宅療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、褥瘡等の観察を行い、褥瘡の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅脳血管障害療養患者	在宅脳血管障害療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、運動機能、血圧、脈拍等の観察を行い、脳血管障害の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅がん患者	在宅がん患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、がんの療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。

※ 上記はあくまで例示であり、遠隔診療の対象は上記の限りではない

規制改革事項2について

往診・訪問診療とは

往診・訪問診療は、医療上の必要性により、在宅に赴いて診療する必要がある場合に実施するもの。

往診・訪問診療は、貴重な医療資源をより多く必要とし、外来よりも診療報酬が高く設定されており、医療上の必要性にかかわらず安易に実施されることのないよう、その実施にあたっては、一定の要件が定められている。

往診	訪問診療	(参考) 外来診療
<ul style="list-style-type: none">◆ 医師が、予定外に、患家に赴き診療を行うこと。※ 往診は診療上必要があると認められる場合に行うこととされている。	<ul style="list-style-type: none">◆ 在宅療養を行う患者であって、疾病・傷病のため通院が困難なものに対して定期的に訪問して診療を行うこと。※ 継続的な診療の必要のない者や通院が可能な者に対して安易に算定してはならないこととされている。	
往診料 720点 ※ 診療中に緊急に行う場合や夜間・深夜に行う場合には加算あり	在宅患者訪問診療料1 833点	再診料 72点 ※ 夜間・深夜に行う場合には加算あり

16キロメートルを超える往診・訪問診療の取扱いについて

- 保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超える往診・訪問診療については、当該保険医療機関からの往診等を必要とする絶対的な理由がなく、特に患家の希望によって行われる場合は認められないものとされている。
 - ◆ 周囲に診療を行う医療機関があるにも関わらず、患家の希望により遠方の医療機関から往診・訪問診療を行うことは、医療資源を多く消費し、ひいては医療保険に負荷を及ぼす可能性がある。
このため、絶対的に必要であるという根拠がなく、患家の希望により16キロメートルを超える往診等をした場合の往診料等は患者負担とされている。
 - ◆ また、患者の急変時等に緊急の往診をする、介護事業所と連携するなど、地域において適切な医療を提供するに当たって、患家と保険医療機関は、近い距離内にあることが望ましい。
- なお、当該保険医療機関からの往診等を必要とする絶対的な理由がある場合や往診距離が片道16キロメートルを超えた場合等であって、「特殊の事情」があったときは16キロメートルを超えて往診等を行うことができる。

16キロメートルを超えて往診料等の算定が可能な「絶対的な理由」及び「特殊の事情」

絶対的な理由	<ul style="list-style-type: none">・患家の所在地から半径16キロメートル以内に、患家の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない・患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない
特殊の事情	<ul style="list-style-type: none">・冬期積雪の期間通常の車両の運行が不能のため往診に相当長時間を要する事情にあること、又は道路事情が極めて悪く、相当の路程を徒歩によらなければならないため、往診に相当長時間を要する事情にあること 等

規制改革事項3について

処方箋の交付（医師法第22条）について

○医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第22条 医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。

一～八 （略）

※ 処方箋は、患者又はその看護にあたっている者に対して交付しなければならないが、遠隔診療を行う際に、処方箋を郵送することは可能。

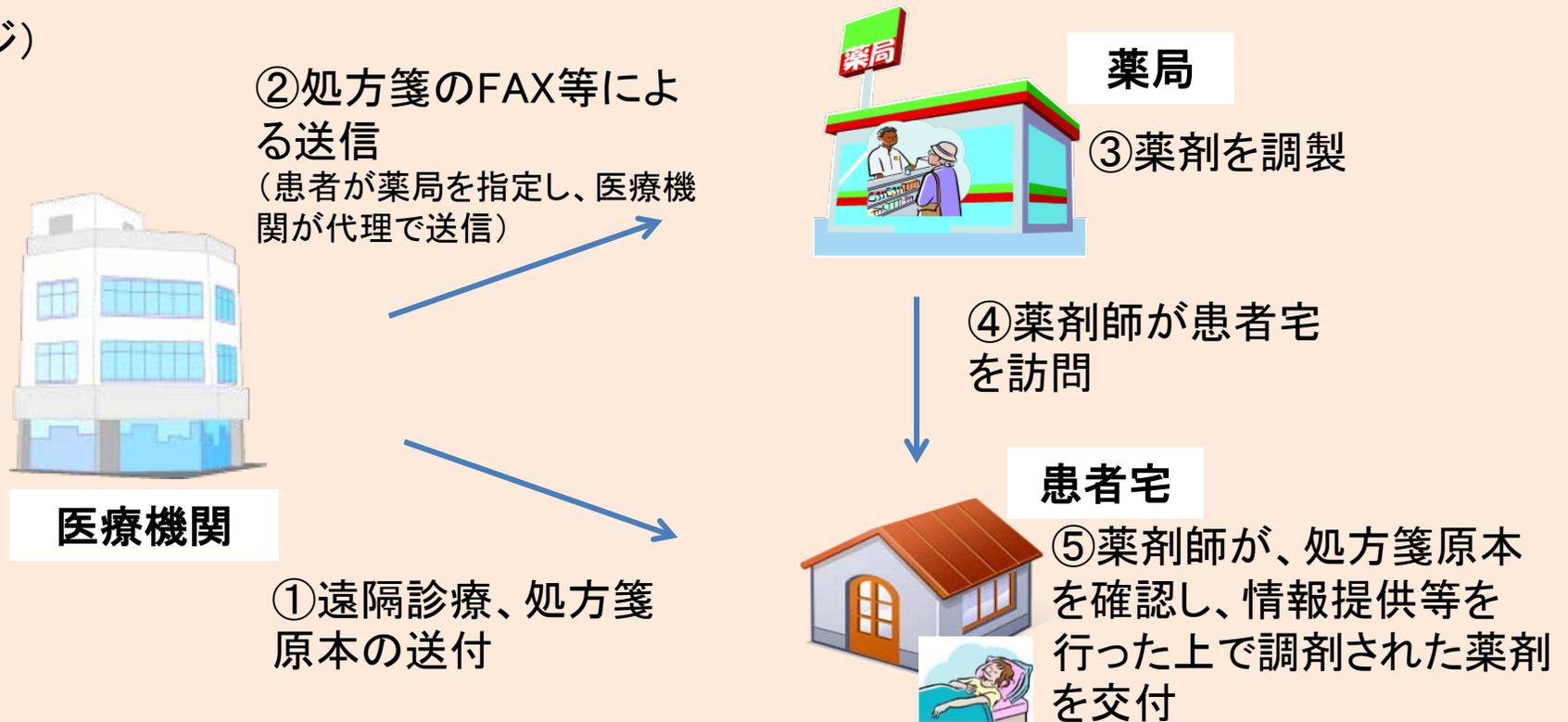
遠隔診療時における薬局・薬剤師の関わり

医薬品の調剤や情報提供・指導は薬局内で行うこととされているが、災害時や遠隔診療等の際には、下記のような取扱いをすることが法令上認められている。

- ◆ 薬局において、医療機関からFAX等にて送付された処方箋の内容を確認し、薬を調製^(※)。
- ◆ 薬局の薬剤師が薬剤を患者宅に訪問し、処方箋原本を確認し、必要な疑義照会、調剤及び薬剤に関する情報提供、服薬指導を行った上で、患者に交付。

(※) 外来患者についても、処方箋の原本を後ほど薬局に持参する場合には同様の取扱いが可能

(イメージ)



◆薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律(概要)

※施行:平成26年6月12日

(1)一般用医薬品:適切なルールの下、全てネット販売可能

- 第1類医薬品は、これまでどおり薬剤師が販売し、その際は、
 - ・年齢、他の医薬品の使用状況等について、薬剤師が確認
 - ・適正に使用されると認められる場合を除き、薬剤師が情報提供
- その他の販売方法に関する遵守事項は、法律に根拠規定を置いて省令等で規定

(2)スイッチ直後品目・劇薬(=要指導医薬品):対面販売

- スイッチ直後品目※・劇薬については、他の一般用医薬品とは性質が異なるため、要指導医薬品(今回新設)に指定し、薬剤師が対面で情報提供・指導
 - ※医療用から一般用に移行して間もなく、一般用としてのリスクが確定していない薬
- スイッチ直後品目については、原則3年で一般用医薬品へ移行させ、ネット販売可能

(3)医療用医薬品(処方薬):引き続き対面販売

- 医療用医薬品については、人体に対する作用が著しく、重篤な副作用が生じるおそれがあるため、これまでどおり※薬剤師が対面で情報提供・指導 ※これまでは、省令で対面販売を規定

◆薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

(平成25年11月27日衆議院厚生労働委員会)(抄)

医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤については、その効能・効果等において人体に対する作用が著しく、重篤な副作用が生じるおそれがあることから、その適正な使用を通じて国民の生命及び健康を確保するため、調剤された薬剤を患者又は看護に当たっている者に販売又は授与する際に、その場で薬剤師が対面により患者等に対して必要な情報提供、薬学的知見に基づく指導等を行うことを義務付ける仕組みを今後とも堅持すること。